

和歌山県における疾病を抱える労働者の治療と仕事の両立支援のための実態調査

研究代表者	和歌山産業保健総合支援センター	所長	寺下 浩彰
研究分担者		産業保健相談員	宮下 和久
		産業保健相談員	生田善太郎
		産業保健相談員	竹下 達也
		産業保健相談員	藤吉 朗
		産業保健相談員	森岡 郁晴
		労働衛生専門職	山本 則夫
		産業保健専門職	湯上ひとみ

和歌山県内の事業場における、疾病を抱える労働者の治療と仕事の両立支援の状況を明らかにするとともに、疾病を抱える労働者に配慮した、今後の職場改善に向けた支援を検討し、さらにパンフレットの配布や研修会・講演会の開催などを通して広報することを目的とした。

対象と方法

本研究の対象事業場は、和歌山産業保健総合支援センターの事業場リストから無作為に予算の範囲内で調査できる789事業場を選定した。質問紙は187事業場から回収された(回収率23.7%)。

質問票は郵送にて配布した。回答後の質問票は封筒に入れ、和歌山産業保健総合支援センターに直接郵送するようにした。

質問項目は、事業場、ガイドラインの周知、就労中のがん経験者やがん治療中の労働者、就業規則、疾病(がん、糖尿病等の私傷病)を抱えた労働者に対する取り組み、企業と労働者の支援体制の整備、医療機関との情報共有の促進、和歌山産業保健総合支援センターの支援について尋ねる内容とした。

解析は、対象事業場を労働者数が50人未満の事業場(小規模:53事業場)、50人以上99人までの事業場(中規模:55事業場)、100人以上の事業場(大規模:65事業場)の3群に分類し、回答状況を集計した。なお、労働者数が無回答の14事業場は解析から除外した。

結果と考察

(1) 事業場について

産業医は、選任義務のない小規模の17%で選任されていたが、選任義務のある中規模の18%で、大規模の10%に選任されていなかった。同様に衛生管理者は、小規模の30%で選任されていたが、中規模の22%で、大規模の8%で選任されていなかった。同じく(安全)衛生委員会は、小規模の19%で開催されていたが、中規模の20%で、大規模の9%で開催されていなかった。産業保健管理体制の整備は、小規模においても進んできている一方、中規模、大規模でも課題が見られた。

がん検診を実施または受診勧奨は、いずれの規模でも、30%台であり、胃がん(小規模28%、中規模26%、大規模32%)、大腸がん(小規模30%、中規模22%、大規模28%)が多かった。がん検診は、小規模においても実施または受診勧奨していることが窺えた。

(2) ガイドラインの周知について

事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドラインを知らない事業場は、小規模49%、中規模18%、大規模9%であった。小規模と中規模を中心に、積極的な広報活動が必要である。

(3) 就労中のがん経験者やがん治療中の労働者について

和歌山県内9か所の病院にがん相談支援センターが設置されていることを知らない事業場は、小規模57%、中規模49%、大規模40%であった。積極的な広報活

動が必要である。

がん経験者やがん治療中の労働者がいる事業場は、小規模 34%、中規模 47%、大規模 52%であった。がん経験者やがん治療中の労働者を復職させたり、雇用したりする際に配慮していることは、いずれの規模でも、治療のために休むこと(小規模 67%、中規模 85%、大規模 83%)と、体調不良時に休むこと(小規模 58%、中規模 80%、大規模 74%)が多かった。がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいて、職場に生じる困難は、いずれの規模でも、特に困難なことはない(小規模 54%、中規模 36%、大規模 43%)が多く、次いで、働き手が足りなくなる(小規模 33%、中規模 31%、大規模 32%)であった。仕事を休むことに対する配慮と、困難への対応が進んでいることが示唆された。

がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら可能である事業場は、条件によって可能を合わせると、90%以上であった。職場復帰が可能な条件は、いずれの規模でも、復職可能の診断書が主治医から出されている(小規模 64%、中規模 81%、大規模 80%)が多く、次いで、主治医から具体的な配慮事項が指示され、職場としてもそれらが実施(受け入れ)可能である(小規模 54%、中規模 74%、大規模 54%)、労働時間や賃金などで会社と本人が合意できる(小規模 46%、中規模 45%、大規模 40%)の順であった。

がん経験者やがん治療中の労働者の事業場として職場復帰の判断をするために、主治医等からの必要な情報は、いずれの規模でも、現在の健康状態や体力(小規模 67%、中規模 86%、大規模 78%)と、事業場として配慮すべき具体的な事項(小規模 54%、中規模 68%、大規模 68%)が多かった。

復職支援制度は、いずれの規模でも、がん患者の復職支援(小規模 27%、中規模 30%、大規模 18%)とメンタルヘルス不調者の復職支援(復職プログラム)(小規模 13%、中規模 22%、大規模 35%)が多かった。

(4) 就業規則について

就業規則には、時間単位・半日単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇付与制度(前年未使用の有給休暇の積立制度)、病気休暇・(私)傷病休暇・治療

休暇制度が、いずれの規模でも 6 割の事業場で設けられていた。

(5) 疾病(がん、糖尿病等の私傷病)を抱えた労働者に対する取り組みについて

疾病(がん、糖尿病等の私傷病)を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みは、いずれの規模でも、通院や体調等の状況に合わせた配慮、措置の検討(柔軟な労働時間の設定、仕事内容の調整等)(小規模 25%、中規模 58%、大規模 63%)が多かった。すでに積極的に取り組まれていることが示唆された。

疾病(がん、糖尿病等の私傷病)を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みに関する困難や課題は、いずれの規模でも代替要員の確保(小規模 55%、中規模 51%、大規模 52%)が多かった。

(6) 企業と労働者の支援体制の整備について

両立支援コーディネーター養成事業があるのを知らない事業場は、いずれの規模でも 6 割以上であった。また、会社で両立支援コーディネーターを「必要だ」と思っている事業場の割合は、5 割に満たなかった。

和歌山産業保健総合支援センターに両立支援促進員が配置されているのを知らない事業場は、いずれの規模でも 6 割を超えていた。両立支援コーディネーターを含め、積極的な広報活動が必要である。

(7) 医療機関との情報共有の促進について

疾病(がん、糖尿病等の私傷病)を抱えた労働者の職場復帰を事業場として判断するために、主治医から必要な情報は、いずれの規模でも、現在の健康状態や体力(小規模 76%、中規模 87%、大規模 80%)が多く、次いで、事業場として配慮すべき具体的な事項(労働時間など)(小規模 60%、中規模 71%、大規模 79%)であった。今後の見通し(再発や完治の可能性についてなど)、治療のために必要な通院頻度も多かった。

(8) 和歌山産業保健総合支援センターの支援について

がん患者の治療と仕事の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは、いずれの規模でもマニュアル・ガイドブック等の作成・配付(小規模 43%、中規模 56%、大規模 62%)が多かった。マニュアル・ガイドブック等の作成・配布の必要性が示唆された。